

sker har været glade for, og som jeg nu forstår at Socialdemokraterne rent faktisk er enige i, blot ikke, at det skal være 4 uger, men at det skal være 8 uger, men eksistensen af det udvidede frie sygehusvalg er man altså enig i.

Der skulle jo fastsættes nogle takster, og da det dengang var et meget lille system – det fyldte kun 89 mio. kr., og nu fylder det 1,2 mia. kr. – var taksterne rigtige dengang. Men i takt med at det bliver et større marked, og at vi fremadrettet – for det er det, der ligger i 1. april-aftalen – sikrer, at der kommer en vis volumen til de private sygehuse i kraft af udbud, så kan priserne på det frie valg blive lavere; det er enkeltstående, drypvise patienter, der kommer. Jeg siger intet om fortiden, jeg siger kun noget om fremtiden.

Kl. 13:39

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**  
Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 13:39

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Ministeren ved udmærket godt, at da taksterne blev fastsat i 2006 af daværende indenrigs- og sundhedsminister, hr. Lars Løkke Rasmussen, var de dybt kontroversielle. Og ministeren ved også godt, at det er en diskussion, der ikke er slut endnu, en diskussion om, om det takstniveau, der blev sat dengang, var et rimeligt takstniveau. Og man har i hvert fald ikke ændret på det siden.

Nu kom ministeren ud og sagde i september 2008, at man ville se på taksterne. Ministerens partiformand sagde i marts, at taksterne var 25 pct. for høje, det kunne man se nu. Vi ved helt konkret, at da man suspendede det frie sygehusvalg efter strejken, var det muligt for regionerne at gå ud og lave langt billigere aftaler med de private sygehuse om at levere operationer og andet.

Så ministeren kan ikke både sige, at der ikke har været overbetaling, og så gå ud at sige, at taksterne nu alligevel skal sættes ned. Hvis de ikke havde været for høje, ville man ikke være villig til at sætte dem ned nu, det er jo et faktum. Og konklusionen må være, at det altså bare er sådan, at for de mange penge, man har brugt på det private sundhedsvæsen, har man fået en masse nye flotte klinikker med enestuer og alt muligt andet, mens ældre mennesker på de danske sygehuse har ligget på de medicinske afdelinger, hvor de ikke har fået adgang til enestuer, men har fået en plads i et skyllerum eller på gangene. Det er ikke rimeligt efter Socialdemokraternes mening.

Kl. 13:40

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**  
Ministeren.

Kl. 13:40

**Ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen):**

Det, der bliver sagt her, givet et groft fortegnet billede. Det, vi har fået, er 280.000 mennesker, der har kunnet træde ud af den kø, som er blevet ganske markant mindre, efter at den her regering kom til. For der er forskel på de registrerede ventetider og de erfarede ventetider. De erfarede ventetider er faldet, kurven, hvad angår den ventetid, folk har måttet opleve, efter at vi har fået det udvidede frie sygehusvalg, er knækket.

Jeg kan så ikke være enig i den logik, der ligger i, at suspensionsperiodens udbudsforretninger viser, at der er behov for en lavere pris, at der er mulighed for lavere pris. Regionerne har slet ikke foretaget udbud forud for suspensionen i forhold til det potentiale, der ligger. Så foretager de nogle udbud nu under suspensionen, og det er da klart, at når man sætter noget i udbud og dermed kommer med en samlet patientgruppe med mange ting, så man kan sikre volumen og få nogle lavere priser. Men det har man slet ikke efterprøvet, på trods af at regeringen faktisk har opfordret amterne og nu regionerne til at gøre løbende erfaringer med udbud. Så man kan ikke bruge den sammenligning, det er som at sammenligne pærer og bananer.

Kl. 13:41

**Den fg. formand (Bent Bøgsted):**  
Fru Sophie Hæstorp Andersen.

Kl. 13:41

**Sophie Hæstorp Andersen (S):**

Det er jo ikke korrekt. Altså, man har jo – hvad hedder det? – nu mistede jeg tråden ... Når man på den ene side siger, at der er foregået en overbetaling, og man på den anden side siger, at taksterne skal sættes ned, og man så siger, at regionerne bare kunne have lavet udbud, så er det jo sådan, at hvis man fra ministeriets side har fastsat, at taksterne for, at patienterne benytter sig af det udvidede frie sygehusvalg, ligger på 75 pct. af DRG-taksten, kan man jo godt som region lave et udbud og sige, at privathospitaler, der vil udføre den her ydelse for 80 pct. af DRG-taksten eller for 70 pct. af DRG-taksten, skal komme, men så får man jo en lang næse, vil jeg sige til ministeren.

For der er ingen, der er så dumme, privathospitalerne mindst af alt, at de vil lave en ydelse